

**КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ПРЯМОГО И ОБРАТНОГО
ТРАНСПОРТА ХОЛЕСТЕРИНА У БОЛЬНЫХ С
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ С ПОМОЩЬЮ
БЕЗАФИБРАТА И БЕЛОСОРБА П**

Козловская С.П., Коневалова Н.Ю.

Коррекция расстройств липидтранспортной системы является одним из наиболее эффективных методов предупреждений поражений

сердечно-сосудистой системы, однако до настоящего времени возможности лечебных мероприятий детально не исследованы.

В эксперименте на 375 крысах показано эффективное влияние энтеросорбентов (ваулена и его модификаций: волокнистых угольных ионитов - ВУИ-1, ВУИ-2, ВУИ-3) на адсорбцию кишечного холестерина и желчных кислот и рецепторный захват атерогенных классов липопротеинов, что позволяет рекомендовать включать препараты этой группы в схемы коррекции ДЛП с гиперхолестеринемией, а также связанных с изменением состава основных классов липопротеинов.

Материал и методы. У 247 больных ИБС, стенокардией напряжения II-III ФК; больных, перенесших ишемический инсульт; инсулиннезависимым сахарным диабетом, имеющих IV тип ГЛП сравнили результаты применения 5 схем лечения: монотерапии безафибратом, монотерапии белосорбом, одновременного применения безафибрата и белосорба, применения белосорба с последующим приемом безафибрата, применения безафибрата с последующим приемом белосорба.

Результаты. Выявлено, что комбинированное применение безафибрата и белосорба обладает выраженным гиполипидемическим действием, и по нормализующему влиянию на прямой и обратный транспорт холестерина более эффективно чем монотерапия этих препаратов.

У больных ИБС, и больных после ишемического инсульта эффективна следующая схема лечения: в течение двух недель назначается белосорб в дозе 100 мг/кг массы тела в сутки, разделенный на 2 приема. Затем, без перерыва в лечении, 30 дней назначался безафибрат в дозе 600 мг в сутки (по 200 мг 3 раза в сутки).

Для больных с инсулиннезависимым сахарным диабетом эффективна следующая схема лечения: в течение 30 дней назначается безафибрат по 200 мг 3 раза в день, а затем без перерыва в лечении - белосорб в дозе 100 мг/кг массы тела в сутки в течение двух недель.